

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pedikulosis kapitis adalah infestasi *Pediculus humanus var. Capitis* atau tuma yang hidup di kulit kepala manusia (Saleh Alatas & Luwih, 2013). Penyakit ini memiliki prevalensi yang cukup tinggi terutama pada anak usia sekolah dan penyakit ini merupakan masalah baik di negara maju maupun berkembang (Hardiyanti *et al.*, 2015). Prevalensi tertinggi infestasi kutu kepala terjadi pada anak-anak usia antara 3-11 tahun dan prevalensi menurut jenis kelamin anak perempuan lebih tinggi daripada anak laki-laki (Manitoba, 2014).

Dari studi epidemiologi yang dilakukan pada anak usia sekolah di berbagai negara, prevalensi Pedikulosis Kapitis pada negara maju seperti Belgia adalah sebesar 8,9 %, sedangkan di negara berkembang sebesar 16,59% di India, 35% di Malaysia, 58,9 % di Mesir, 81,9% di Argentina (Saleh Alatas & Luwih, 2013), 13,1% di Turki, 35% di Brazil, 1,3% di Iran, dan 5,8% di Korea. Di Amerika Serikat 6-12 juta masyarakat terinfestasi tuma setiap tahunnya dan menghabiskan 100 juta dolar dalam pengobatannya (Setyoasih & Suryani, 2016). Di Indonesia sendiri, hasil survei prevalensi tuma pada murid kelas IV, V, dan VI di SD Negeri di Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat, terdapat 51,92% murid yang terinfestasi tuma. Dari sebuah penelitian di sebuah Pondok Pesantren Yogyakarta pada tahun 2010 menunjukkan sebesar 71,3% santri terinfestasi Pedikulosis kapitis. (Saleh Alatas & Luwih, 2013). Sedangkan di Jakarta Timur dilaporkan prevalensi Pedikulosis kapitis di panti asuhan 41,14% (Afina & Menaldi, 2013).

Keberadaan *Pediculus humanus var. capitis* menyebabkan rasa gatal dan dapat menyebabkan infeksi sekunder apabila digaruk. Kasus-kasus berat dapat menjadi abses. Pedikulosis kapitis juga dapat menjadi infestasi kronik yang menyebabkan anemia yang akan mempengaruhi kinerja belajar dan fungsi kognitif. Dari sisi psikologis, dapat membuat anak merasa malu karena diisolasi oleh teman lainnya (Hardiyanti *et al.*, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit Pedikulosis Kapitis, antara lain: sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan, personal hygiene buruk, kepadatan tempat tinggal dan karakteristik individu seperti umur, panjang rambut dan tipe rambut (Hardiyanti *et al.*, 2015). Personal hygiene yang tidak baik, misalnya jarang membersihkan rambut atau rambut yang relatif sulit dibersihkan seperti rambut yang sangat panjang pada wanita dapat menjadi faktor tingginya kejadian pedikulosis (Setyoasih & Suryani, 2016).

Pada daerah padat penduduk sering ditemukan penyakit ini, salah satunya adalah pondok pesantren (Hardiyanti *et al.*, 2015). Pedikulosis banyak menyerang anak sekolah yang tinggal di asrama karena banyaknya faktor pendukung transmisi tuma. Penelitian menunjukkan bahwa sebesar 71,3% santri di sebuah pesantren di Yogyakarta terinfeksi tuma. Penelitian di dua pondok pesantren khusus perempuan di Jakarta sebesar 40,2% dan 47,5% (Saleh Alatas & Luwih, 2013).

Penelitian lain menyebutkan bahwa Pedikulosis Kapitis berkaitan dengan kemiskinan dan rambut yang kotor itu adalah mitos, semua kelas sosial ekonomi bisa terinfeksi, dan tuma sebenarnya lebih suka hidup pada kepala *host* yang sehat dan rambut yang bersih (Yetman, 2015). Kutu kepala umumnya menyebar melalui transmisi langsung *via head-to-head*, kontak dengan orang yang terinfeksi merupakan rute utama. Bisa juga secara tidak langsung yaitu transmisi dengan berbagi pakaian, sisir, bantal, kasur, topi, handuk atau barang pribadi lainnya dari seseorang sudah terinfeksi (Rassam & Soonwera, 2013).

Faktor-faktor tersebut berhubungan faktor kebiasaan, faktor lingkungan dan juga faktor kebersihan diri (*Personal Hygiene*). Penelitian di sebuah pondok pesantren di Tegal bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku dalam mengatasi faktor faktor terjadinya Pedikulosis Kapitis dengan tingginya angka kejadian Pedikulosis Kapitis. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik juga dapat meningkatkan kesehatan. Pada penelitian didapatkan bahwa tingginya kejadian Pedikulosis di Afrika salah satunya

disebabkan belum tersedianya informasi tentang ektoparasit secara sistematis di lingkungan sekolah (Setyoasih & Suryani, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Terhadap Angka Kejadian Penyakit Pedikulosis Kapitis Di Pondok Pesantren Mu'allimaat Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap angka kejadian penyakit Pedikulosis Kapitis di Pondok Pesantren Mu'allimaat Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap angka kejadian penyakit Pedikulosis Kapitis di Pondok Pesantren Mu'allimaat Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi dalam penelitian kedokteran mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap angka kejadian penyakit Pedikulosis Kapitis.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ini masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang Pedikulosis Kapitis dan melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit tersebut.

b. Manfaat Bagi Bidang Kesehatan

Dengan penelitian ini dapat dilakukan tindakan lebih lanjut dalam mencegah dan mengobati penyakit Pedikulosis Kapitis.

c. Manfaat Bagi Peneliti

- 1) Dapat melengkapi pustaka yang ada bagi peneliti selanjutnya.
- 2) Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.